DE UTERO INVERSO

THESES

ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

Quas, DEO JUVANTE, & Præſide M. STEPHANO-PETRO LE LAUMIER, Artium & Chirurgiæ Magiſtro, *tueri conabitur* FRANCISCUS-ANGELUS DELEURYE, *in Almâ Univerſitate Pariſienſi, Artium Liberalium Magiſter,*

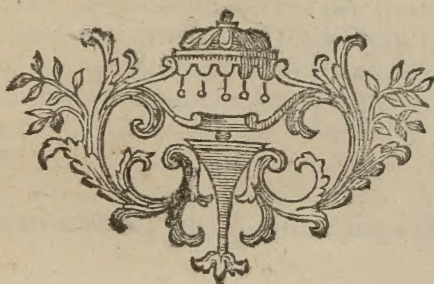
PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

Die Sabbati trigeſimâ Decembris, anno ſalutis 1758, *à ſeſqui-ſecundâ poſt meridiem ad ſeptimam.*

PRO ACTU PUBLICO

ET MAGISTERII LAUREA.



PARISIIS,

Typis Viduæ DELAGUETTE, Collegii & Academiæ Regiæ Chirurg. Typographi, viâ San-Jacobæâ, ſub ſigno Olivæ.





D. O. M.

THESES

ANATOMICO CHIRURGICÆ.



IX aurâ ſeminali excitatus embryo, cùm indiget hoſpitio vitali. Scintillulam vitæ abſque certo extinctionis diſcrimine foràs exponere minimè potens, commodum expetere cogitur fomitem, cujus beneficio non ſolùm augeri & corroborari, ſed & adauctum viribus que idoneis munitum aëri libero ſe ſe committere quaſi ſpontè valeat. De gente humanâ tam benè merentem facilè miraberis Uterum. Ipſâmet in matre poſitus, mater altera, venturam expectat, ingreſſam complectitur, & ità fovet progeniem, ut ipſi, genitrice incolumi, primùm abſconditam, deindè patentem veluti que novam liceat vitam peragere. Perfectum ſanè naturæ ſpecimen! Utinam nullis unquàm turbaretur adverſis! Sed parentis fœtûs que ſimul ſaluti protegendæ licèt dicata matrix, ſuam ſibimet ſœpè ſœpiùs ſalutem

conciliare nequit. Modò compreſſa, mox ſuccuſſa, jam abrepta procumbit; hinc & indè firmiùs retenta, illinc faciliùs cedens, jam inverſa ruit; rueret & cum ipſâ parentis ſanitas ſœpiùs que vita, ſi Chirurgicâ privaretur ope.

UTERUM inverſum tutiùs curare tentabit, qui uterum in ſtatu naturali priùs noverit. Uterus autem eſt corpus ſexui fœmineo peculiare, muſculare, ſpongioſum, interiori cavitate donatum, parte in inferiori pelvis, veſicam inter & rectum, ſedem obtinens: figuram piriformem inverſam, à parte anteriori & poſteriori paulò planam in virginibus, mulieribus-ve non gravidis, in prœgnantibus verò Elliptoideam exhibet. Colore leucophæo in puellis, rubicundo in adultis, denſiori in gravidis videtur imbutus: quod quidem à dilatatione, & plethorâ vaſorum ſanguiferorum, minori vel majori repetendum. Fibræ carneæ, vaſorum ſanguineorum, nervorum etiam copiâ majori interjectâ, hujus viſceris ſubſtantiam vario plexu efformant: Superficiem ipſius externam inveſtit membrana robuſta, peritonœo ſuppeditata; internam è contrà adeò tenuis (*a*) & tam ſtrictè cohærens ut vix ſeparari poſſit.

PARS uteri ſuperior, fundus; inferior, quæ anguſtior, cervix; & quidquid fundum inter & cervicem reperitur, corpus dicitur. Unica eſt (*b*) & triangularis cavitas uterina: unum è lateribus trianguli brevius eſt, altera duo ſunt longiora; illud fundum (*c*), hæc verò, duo latera deſcribunt: totus triangulus, propter figuram uteri, eſt curvi-lineus. In unoquoque angulo ſuperiori datur foramen, exiguum ſetam vix admittens; tubæ fallopianæ eſt orificium. In angulo inferiori ductus adeſt, qui per longitudinem colli uterini protenditur, & deſinit in aperturam tranſverſalem, quæ ſtili minoris aditum tantummodò concedit; orificium eſt internum uteri. Hanc-ce aperturam ambit *ceſticillus* carneus, cellularis, rubicundus, à glande virili non omninò abſimilis, intrà cujus ſubſtan-

(*a*) D. Mery in act. Acad. Reg. Sci. membranæ internæ negat exiſtentiam. Vide obſervat. de muliere apertâ paulò poſt partum, cujus uterus craſſitiem habebat octo linearum & tamen membranâ internâ carebat. an. 1706 Cl. Auc. com. An. Heiſteri aſſerit ſe hujuſce membranæ exfoliationes obſervaſſe. p. 253. 8°.

(*b*) Rariſſimum eſt cavitatem hanc ſepto medio dividi, cujus tamen diviſionis exempla duo ſcribit Riolanus. Anthropograph. cap. 31. Littrius diſſerit de utero puellæ duos menſes natæ, qui fundo duplici, corpore & collo pariter duplici donabatur. Act. Acad. Reg. Sci. an. 1705.

(*c*) Ruyſchius muſculum peculiarem in fundo uteri ſtatuit, tract. *de muſculo infundo uteri reperto cum doctrinâ de ſecundinarum extractione.* Hujus muſculi exiſtentiam in dubium revocare licet propter ipſius cum ſubſtantiâ uteri tam intimâ adhœſione ut ab ipsâ diſtingui non videatur.

tiam granula latitant glandulosa, humorem glutinosum secernentia; aperturam cesticillo cinctam, *os tinçæ*, à figurâ vocant plurimi. Superficiem cavitatis uterinæ variis foraminulis pertusam, levem & politam versùs fundum, eamdem versùs collum divisam in duas partes æquales mediante lineâ perpendiculari tantillùm prominenti, à cujus latere insurgunt lineæ obliquæ, & rugæ ipsas concomitantes, tùm in parte anteriori, tùm in posteriori conspicere est. Rugas inter & lineas lacunæ quædam exiguæ, liquorem mucilaginosum effundunt; aliquando etiam, rarò tamen, globuli pellucidi animadvertuntur. Ex duobus foraminibus fundi uterini procedunt versùs latera pelvis, unus ex singulo latere, canales musculosi, conici, molles, inflexi & ligamentis latis inclusi, tubæ ipsæmet fallopianæ (*d*), quarum extremitas angustior utero inseritur, latior verò ab ipso recedit, & definit in orificium expansione fimbriatâ & plicatâ terminatum, quæ versùs ovarium convertitur. Ovaria sunt duo corpora oblonga, subalbida, cellulis membranaceis liquore limpido turgidis sibi que invicèm adhærentibus composita, quæ lateribus fundi uterini, singula ope ligamenti brevis & teretis annectuntur. Ligamenta hæc brevia tanquàm *vasa deferentia* habebantur ab antiquis; ne tamen existimes quòd ullâ cavitate donentur: textu filamentoso in unum convoluto videntur conflari. Tubæ fallopianæ ovum fœcundatum suscipiunt ab ovario, & deducunt in cavum uteri (*e*).

CIRCA os tinçæ adhæret pars superior canalis cujusdam vaginæ nomine insigniti, qui usquè ad exteriora pudendi extenditur; & ibì orificium magnum vel externum efficit; membranâ exteriori, fibris muscularibus in longum & in orbem stratis, tandem membranâ *interiori nerveâ*, & rugis quæ post plurimos partus delentur partim vel omninò, distinctâ componitur. Dilatationi obsequitur &, ipsâ cessante, tùm propriâ virtute, tùm musculorum acceleratorum clitoridis actione sese contrahit.

UTERUS partibus enumeratis connectitur, & stat in pelvi veluti pendulus, ope ligamentorum, quæ à dimensione

(*d*) Tubæ fallopianæ sic dicuntur ex eo quòd Gabriel Fallopius Mutinensis, anno 1662 defunctus, vulgò creditur inventor; licèt à Rufo Ephesio descriptæ fuerint. *Journal des Sçavans. Sept.* 1715, *& Hist. Medi. Dan le Clerc. pag.* 657.

(*e*) Vid. obs. quæ in act. Acad. Reg. Sci. leguntur D. Theroude Chirurg. Paris. De quâdam specie capitis, pilis, palpebris & dentibus donati in ovario dextro mulie. 18. an. natæ: an. 1690. D. Mery de osse maxillæ superioris cum pluribus dentibus in ovario mulieris invento. An. 1695. D. Littrii de ovis in ovariis contentis. an. 1701. ejusdem Authoris hist. fœtûs è ventre matris extracti per anum. An. 1702. & obs. D. Duverney de fœtu in tubâ fallopianâ dextrâ reperto, &c.

nomen obtinuerunt, latorum scilicèt & teretium. Ligamenta lata sunt duæ peritonæi duplicaturæ inferiores, quæ mediâ in pelvi tenduntur, ipsiusque lateribus adhærent. Suas inter lamellas, uterum, tubas fallopianas, ovaria, vasa spermatica & hypogastrica, ligamenta rotunda, & nervos continent ipsis que præbent involucrum. Limbus superior ligamentorum latorum dividitur, ex utroque latere uteri, in duo ligamenta minora seu duplicaturas exiguas, quarum una anterior & excelsior complectitur tubam fallopianam, altera verò posterior ovarium, cum ligamento brevi continet. Ligamenta rotunda sunt funiculi teretes & albidi, qui ab angulis fundi uterini propè & paulò infrà tubas & ligamenta ovariorum usquè ad annulos inguinales, volumine sensim decrescente, protenduntur. Congeries arteriarum venarum que sanguinearum, nervorum etiam, ope cellularis textûs ipsam penetrantis, simul & duplicaturæ ligamenti lati ipsam involventis consolidata, totam conflat alterutriùs ligamenti teretis substantiam. Horum extremitas inferior, annulos inguinales ingressa, fasciculo quodam fibrarum carnearum vestitur, & desinit in filamenta gracilia quæ adipe & cute obvoluta mox evanescunt. Ligamenta lata & rotunda sunt extensionis & contractionis capacia; peritonæo, ex hâc parte, utcumquè similia.

Orificio externo vaginæ membrana nonnunquam semicircularis, perforata, Hymen ipse, custos apponitur. Ferè semper in virginibus tantùmmodò observatur (*f*). In mulieribus autem convertitur in segmenta densiora, quæ Carunculæ myrtiformes vocantur. Concursus & coadunatio membranæ intùs vaginam induentis cum membranâ internâ labrorum, claustrum virginale; ejusdem claustri in quatuor partes quâcumque de causâ fractio, carunculas (*g*) promovet. Suprà orificium externum vaginæ & infrà corpusculum quoddam rubicundum, rotundum, Clitoridis extremum, testicillus conspicitur, meatum urinarium seu urethræ aperturam exteriorem designans. Urethra autem est canalis membranaceus, spongiosus, duos admodùm pollices longus, vesicæ collo continuus, qui foràs urinam emittit. Inter ossium pubis arcum, clitoridis corpus & va-

(*f*) In observ. rariori. Stalpart. Vander Wiel. cent. post. part. pri. obs. 39. plurima referuntur exempla graviditatum quæ, illæso & integro hymene, confectæ fuerunt. Confer. prætereà Dissert. Clar. D. Louis de partium exter. genera mulie. naturali, vitiosâ & morbosâ dispositione. Paris. an. 1754.

(*g*) Reald. Columbus, Cremonensis, Professor Patavinus an. 1544, caruncularum myrtiformium mentionem primam fecit. *Journal des Sçavans*, *Sept. 1715. pag.* 348.

ginam ità sternitur ut curvaturam exiguam describat : Partibus illis ope textûs cellularis adhæret ; undè patet non posse fieri mutationem sitûs vesicæ, & vaginæ, quin directio & diameter urethræ mutentur in quâdam parte, quin proindè urinarum cursus alteretur. Clitoris est pars constans duabus membranaceis, elasticis, intùs que cavernosis portionibus, utrinquè ortis à tubere ischiatico, ad se invicèm juxtà symphysem pubis accedentibus, & in unum coalescentibus ; indè clitoridis in crura & corpus divisio. Quatuor clitoridi assignantur musculi, erectores duo, totidem que acceleratores : illi corporum cavernosorum lateribus, & ischiatico tuberi adhærent, isti verò à corporibus cavernosis, juxtà urethram, vaginam, imò usquè ad sphincterem ani sese expandunt ; ità tamen ut ipsos inter & partes laterales urethræ nec non vaginæ, rete quoddam mirabile vasculosum & cellulare observetur expansum : plexus est retiformis, cujus vasa, & cellulas cum clitoride communicantia demonstrat insufflatio. Infrà plexum retiformem, ex unoquoque latere, stat glandula conglomerata, cujus ductus excretorius sex lineas longus, in partem anteriorem hymenis, aut carunculalarum, liquorem viscosum effundit. Clitoridis partem exteriorem & prominentem supernè & à lateribus obtegit exigua membranæ interioris laborum magnorum duplicata portio, quæ mox ejusdem membranæ duabus duplicaturis majoribus, spongiosis, versùs inferiora divergentibus, & meatûs urinarii simul ac vaginæ legentibus oras, Nymphis nimirùm, locum facilè cedit. Nymphas, clitoridem, ipsius præputium, meatum urinarium, vaginæ que orificium protegunt & circumvallant cutis processus turgentes adipe. Horum superior simphysi pubis assidet ; pro monte veneris habetur : alii à superiore rectà descendunt, nunc ambo uniti, & hîc loci commissura superior, modò disjuncti, & ibì, facilioris ad partes quas protegunt aditûs causâ, notabile spatium inter se relinquunt, quod Vulvæ seu fissuræ magnæ nomine celebratur ; deindè sibi invicèm iterùm junguntur, & sic commissuram inferiorem perficiunt seu furcam, quæ ligamento membranaceo, breviori, per partum facilè delendo, firmatur ; cui tandem fovea navicularis adjacet. Inter commissuram inferiorem & anum reperitur pars quæ dicitur Perinæum ; cute & pinguedine efformatur. Bulbi intrà crassitiem harum-ce prominentiarum majori quantitate disseminantur ; ne mireris ergo quòd in adultis tota illarum superficies succrescentibus pilis adornetur.

Partes descriptæ innumeris, & ità inter se communicantibus gaudent vasis, ut illa velut in unum conspectûs punctum colligere

ſatius nobis videatur. Arteriæ ſpermaticæ, numero duæ (*h*), oblongæ & graciles, oriuntur à trunco aortæ inferioris, & ovariis, tubis fallopianis, ligamentis latis & teretibus, ipſomet utero diſtribuunt ramos, qui multoties ramis uterinis inoſculantur. Hypogaſtricæ oriuntur ab iliacis, & ſubdividuntur in ramos notabiles, qui varia ſortita ſunt nomina à partibus quas alluunt, tum in pelvi, tum extrà pelvim. Unus ex illis præcipuè conſiderandus, Pudenda communis arteria dicitur. Lateribus uteri & vaginæ ramificationes innumeras miniſtrat, quæ uterinæ audiunt, & in ſuperficie necnon ipsâmet uteri ſubſtantiâ cum arteriis uterinis oppoſitis anaſtomoſes agunt multiplices. Pudenda urethram, clitoridem & ipſius muſculos, ſphincterem ani & partes adjacentes irrigat. Cum meſaraicâ inferiore, mediante hæmorroidale internâ, communicat; & cum pudendâ externâ, cujus rami partes generales externas permeant. Quidquid de arteriarum diviſionibus præcipuis, progreſſu & anaſtomoſibus jam exponitur, illud de venis ſanguinem reſiduum ab iiſdem locis referentibus & arterias concomitantibus afferi poteſt, addendo tamen quòd venæ ſpermaticæ ſursùm aſcendentes majorem anaſtomoſium copiam efformant, quæ corpus Pampiniforme dicta fuit; quòd *ſpermatica ſiniſtra in emulgentem* ſiniſtram ſeſe exonerat; quòd *venæ uterinæ* ità uteri ſubſtantiam penetrant, ut ſtatuto & periodico tempore, exuberans quâ turgent ſanguinis copia, in uteri cavum, oſculis apertis, ſtillare queat; quòd hypogaſtricæ communicant, mediantibus hæmorroïdalibus internis, cum meſaraicâ inferiore quæ in venam portarum ſeſe effundit, & cum meſaraicâ ſuperiore & ſplenicâ, per anaſtomoſim, jungitur. Ubi notandum, ſplenicam & meſaraicam inferiorem, ſanguinem recipere à ventriculo, liene, omento, inteſtinis, meſenterio, deindè in unum coaleſcere truncum, *venam ſcilicèt portarum*, ſanguinem *hepati diſtributuram*; cujus ſanguinis pars reſidua venis hepaticis in venam cavam inferiorem transfertur. *Ex hâc vaſorum delineatione*, facili negotio deduci poteſt ſolemne inſtitui ſanguinis commercium non ſolùm inter partes internas & externas genitales mulierum, ſed etiam inter ipſas & partes ambientes, ſcilicèt pelvim, partes in pelvi, imò & in abdomine toto contentas, arteriarum, & præſertim venarum ope; undè ſequitur ſanguinis viſcerum abdominis circuitum retardari, aut quocumque modo alterari non poſſe, quin ſanguinis partium genitalium circuitus remore-

(*h*) Quatuor arterias ſpermaticas *ſine ſpermaticis venis*, in virgine quâdam, duos circiter viginti annos natâ, reperiit Kerckringius. ſpecileg. Anatom. Obſerv. 32.

tur, vel alio quocumque modò alteretur, & viciſſim. Undè inflammationis, vel obſtructionis à viſceribus ad uterum, vel ab utero ad alia viſcera pedetentìm graſſantis ratio in promptu.

Nervi partibus enumeratis diſtribuendi oriuntur à lumbaribus, ſacris, & intercoſtalibus. Lumbares & ſacri non ſolùm partibus internis & externis genitalibus mulierum ramos ſuppeditant, ſed etiam pelvi, partibus ambientibus, & unicuique extremitati inferiori, originem præbendo crurali & ſciatico; indè neceſſitudinem & proindè ſympathiam inter omnes illas partes & præſertim extremitates inferiores adeſſe patet. Nervi intercoſtales, uterum, ligamenta ipſius, omnia abdominis & pectoris viſcera variis plexibus locupletantur; inſuper cum ſacris, lumbaribus, dorſalibus, cervicalibus ſociantur. A quatuor autem cervicalibus inferioribus & primo dorſali oriuntur nervi extremitatum ſuperiorum; præterea intercoſtales ſuperiorem cum quinto & ſexto pari, eiſdemque mediantibus, cum toto capite affinitatem obtinent; undè quanta inter uterum & totam ſuperiorem corporis partem neceſſitudo, & proindè ſympathia verſetur conjicere eſt; jam verò ſtatuimus partium genitalium mulieris ſympathiam cum partibus inferioribus, ſuper eſt ergo ut concludamus uterum & partes genitales mulieris ſympathiam habere cum toto corpore, nervorum operâ: quæ quidem ſympathia eò major videtur reſpectu uteri, quòd nervi ad unumquodque ipſius ſubſtantiæ punctum appellunt. Indè prodit in lucem, cur tam ſubitas, tam generales & tam periculoſas in œconomiâ animali ſtrages edant uteri affectus morboſi; inter quos locum inferiorem non tenet inverſio, habitâ ratione nervorum divulſionis.

Præter vaſa ſanguifera & nervos, venæ lymphaticæ detectæ ſunt in utero; *vaſa etiam lactea aliquando exhibentur in mulieribus per graviditatem maturam defunctis.*

Uteri inverſio à poſſibilitate eò magis recedere videtur, quò fit accuratior conſideratio circà uteri figuram, cervicis anguſtiam, veſicæ, inteſtini recti & oſſium pelvis circumſtantiam, ſimul & orificii externi vaginæ diametrum. Quædam igitur ſunt annotanda, ut hujuſce morbi poſſibilitas elucefcat (*i*).

Uterus, extrà graviditatem, longitudine trium digitorum, latitudine duorum, verſùs partem ſuperiorem, & vix unius verſùs inferiorem, craſſitie unius digiti donatur; faba minor in cavitate ipſius vix nidulari poteſt. Dimenſiones illæ, ſtatim ab ingreſſu ovi fœcundati in cavum uteri, gradatìm mutantur. Ovi ſuperficies externa internæ uteri ſuperficiei applicatur, membranoſa evadit, ità ut poſthàc

(*i*) Quanta Lis de poſſibilitate & exiſtentiâ prolapsûs matricis orta fuerit, leg. in Obſ. Genſelii. act. erud. Mai. an. 1716. & Heiſteri Inſt. Ch. p. 1023. not. *B*.

dividi poſſit in duas lamellas ſibi invicem adjunctas ; quarum exterior duplex & craſſior ; interior ſimplex, Amnios dicitur. Aquæ in cavitate ovi accumulantur. Aquarum in medio natans detegitur fœtus, veluti ſuſpenſus funiculo vaſculari, egrediente ab umbilico, indè umbilicali vocato, deſinente alterâ extremitate in corpus quoddam orbiculare, ſpongioſum, vaſculoſum, duas inter chorii lamellas poſitum, fundo uteri vel alio ipſius cavitatis puncto intimè adhærens ; Placenta ipſa eſt. Jam uteri cavitas ampliatur, volumen augeſcit, craſſities non minor, ſed mollior evadit ; figura piriformis in ellyproïdeam convertitur ; vaſa liquorum majori copiâ turgent ; inflexa priùs, ad lineam rectam accedunt ; cellulæ dilatantur ; fundus ità ſursùm extenditur, ut ligamena propiora fiant partis inferioris uteri ; uterus, qui partem oſſis ſacri non ſuperabat, in regionem hypogaſtricam ſuperiorem, & uſquè ad umbilicalem aſcendit ; versùs partem anteriorem abdominis prominet, eò magis quò majori volumine fœtûs, aquarum & placentæ diſtenditur ; horum pondus, ultimis geſtationis temporibus, cervicem uteri jam diſtenſam premit, fibras ejus attenuat & proindè minùs pares reddit tanto ponderi ſuſtinendo, *illas* paulatìm à centro orificii recedere *cogit* ; nervos ipſius *diſtendit* ; undè *irritatio quæ nervos uteri & muſculorum abdominis brevì concitat*, undè contractiones validæ muſculorum abdominis & uteri, undè actio quæ augetur in ratione alternâ dilatationis orificii interni uteri, uſquequò tandem aquis & fœtui concedatut aditus ita patens, ut poſſint exire foràs, & ſic partum partìm adimplere. Nondùm enim ipſius datur complementum. Fœtum & funiculum ſequi debent placenta & membranæ. Sed forſan nimis adhærent, aut volumine & pondere nimiis donatur ; placenta attrahitur ab obſtetricante, partem uteri ſuperiorem ſecum versùs inferiora eò *faciliùs adducit*, quòd uteri *maxima pars à ligamentis* eſt libera, quòd corpus, non omninò contractum, mollius eſt, & relinquit vacuum, placentâ & parte uteri huic annexâ citiùs occupandum ; undè cervicis contractioni novus obex, undè per ipſam aditur facilior, undè in vaginam & partes externas præſentiâ fœtûs nuperrimè dilatatas, uteri inverſi lubrica valdè &, perſeverante causâ, præceps decidentia ; id eſt morbus cujus exiſtentia poſſibilitatis demonſtrandæ præbet argumentum. (*a*)

(*k*) Anno proximè elapſo D. *Præſes* cùm ferè ſubitam cujuſdam puerperæ mortem didiciſcet, omni ſollicitudine aperturam cadaveris poſtulavit, & ſequentia obſervavit... Totum abdomen flatibus erat valdè diſtenſum ; non aderat manifeſta regionis hypogaſtricæ depreſſio ; aperto abdomine, jam non apparebat uterus quià inteſtina, uſquè ad oſſa pubis extenſa, uterum tegebant. Ipſis re-

STATUS in quo fundus, aut unum è lateribus uteri, corpus vel collum vel & orificium ipsius ingreditur partìm vel omninò, dicitur inversio. Ex quâ definitione fluit divisio inversionis uteri in directam & lateralem, incompletam & completam. Inversio directa frequentior est laterali quæ vix, nisi à polypo, seu excrescentiâ quâcumque, oriri potest, & nunquam completa habetur. Idcircò de ipsâ nihil aliud dicemus quàm quod de polypo. Incompleta plurimos gradus obtinere potest; nam uteri fundus potest tantummodò, vel in corpus, vel in cervicem, vel in orificium internum, aut in vaginam aut in vulvam, & ultrà delabi, majori vel minori uteri portione intùs remanente.

CAUSÆ inversionis sunt vel externæ, vel internæ; lapsus ab alto, nixus violenti, musculorum abdominalium contractiones validæ, extractio præceps placentæ aut alterius cujuscumque corporis utero nimiùm adhærentis, externas inter; ipsiusmet uteri debilitas vel fibrarum atonia, quæ ex hemorragiis, cachexiâ, fluoribus albis, hydrope, placentæ in utero relictæ corruptione, magnâ uteri disten-

motis, uterus venit in conspectum; in parte hujus superiore reperiebatur foramen, aditum digiti permittens, & uterum inversum designans; ovaria & tubæ fallopianæ, cum portione ligamentorum ipsis adhærentium, foramen illud ingrediebantur; vesica paucam lotii copiam continebat. Quibus perpensis, D. Præses non potuit ossa pubis serrâ dividere, sicut desiderabat, propter spectatorum præsentiam qui jam aperturæ cadaveris fuerant oppositi; sed textum cellularem, partem inferiorem uteri & superiorem vaginæ cum vesicâ, urethrâ & recto alligantem, quàm magis potuit scalpello separavit; deindè scalpelli longioris & semicurvi apicem injecit circà vaginam, & sic uterum cum dimidiâ parte vaginæ extraxit, reliquâ parte hujus-ce canalis per vulvam digitis extractâ; porrò apex *fundi uterini inversi orificium uteri ingrediebatur, & duobus digitis transversis superabat. Reductionem seu potiùs explicationem molis extractæ* tentavit D. Præses cum D. Berthe hujus-ce Collegii. *Magis. qui dissectioni* adfuerat. Evolutus uterus figuram sacci exhibebat, cujus aditus diametrum habebat paulò majorem diametro fundi; vagina vix ab orificio uteri distinguebatur ob magnam utriusque dilatationem; partibus lateralibus cavitatis uterinæ plures membranarum portiones subvirides adhærebant. Nullum per totam uteri substantiam neque per totum abdomen inflammationis signum videbatur. Puerpera pridiè fœtum robustum & benèvalentem ediderat in lucem. Placentæ exitum subsecuta est sanguinis copia duas & semi uncias solum modò adæquans, per grumos efluxa; major spirandi difficultas, delirium breve & convulsiones vitæ ipsius finem imposuerunt, duabus horis à partu. Obstetrix malum non cognovit; partum feliciorem autumabat, propter ipsius brevitatem. Utrùm magna aëris copia dilatantis abdomen, antè vel post partum accumulata fuerit? Asseri non potest. Verisimilius est quòd antè partum jam aderat, ex eo quòd mœrore conficiebatur gravida, graviditatem omni ope atque operâ celare enitendo. Cæterùm posito quòd antè partum extitisset illa aëris copia major, tanquam inversionis causa conjuncta spectari posset.

ſione ac fœtûs robuſtioris præſentiâ poſſunt oriri ; pondus viſcerum abdominis, obeſitas, excreſcentiæ quæ in utero pullulant, inter cauſas internas annumerantur. Abſit tamen ut cauſas illas, præter extractionem placentæ & excreſcentiam latentem, poſſe perſe ſingulatìm uteri inverſionem producere credamus. Neceſſum eſt ut quædam ex cauſis internis aut externis ſimul concurrant ; uterus enim, licèt atonus, non invertitur, niſi adſit quoddam momentum determinans inverſionem, v. g. inteſtinorum preſſio, muſculorum abdominis contractiones clamoribus vel doloribus colicis adauctæ, &c. & viciſisìm lapſus, clamores, &c. non invertunt uterum niſi adſit in ipſo præſertìm versùs fundum debilitas inſignis, aut veluti adumbrata inverſio; indè venit quòd inverſiones quæ procul à partu eveniunt ferè ſemper antecedentem, quæ tempore partûs extitit, & paulò poſt curata fuit, agnoſcunt inverſionem ; indè oritur quòd in virginibus impoſſibilis habetur inverſio, quæ tamen, etiamſi rara admodùm, apud illas poſſibilis eſt, dummodò excreſcentia quædam polypoſa aut alterius ſpeciei ſoboleſcat in uteri cavitate, ipſam dilatet, versùs orificium internum gradiatur, paulatìmque proprio pondere uteri fundum ità attrahat, ut gradatìm inverti cogatur uterus ; vel etiam dummodò fibræ uteri causâ qualibet debilitentur & magno aſſiduoque viſcerum pondere premantur in fundo ; tunc enim pars ſuperior fundi paulatìm deprimetur, non poterit ſic deprimi, quin parietes corporis uteri à ſe invicèm recedant in ratione mutuâ depreſſionis ; ſed ille receſſus ulteriori depreſſioni viam parabit, & viciſisìm. Si igitur perſeveret pondus, vel augeſcat, perſeverante causâ, perſeverabunt effectus, & adauctâ adaugeſcent ; ſicque explicari poterit quo pacto in virginibus ab omni exprobratione liberis, & præſertìm in obeſis, *inverſio uterina plurìes fuerit obſervata*, *teſtimonium* præbente celeberrimo &, ſub omni reſpectu, fide digniſſimo D. Puzos. (*l*).

Pro diversâ inverſionis ſpecie variantur ipſius ſigna. Si inverſio ſit incompleta, mulier doloribus vividis circà lumbos & coxas vexatur, regionis hypogaſtricæ & abdominis fit aliquando, non verò ſemper, depreſſio, pondus incommodum in vaginâ perſentitur, urinarum fit difficilis admodùm excretio vel totalis retentio, hæmorragia plùs

(*l*) *Merc. de Fran. Septemb.* 1744, ubi datur analyſis eximiæ Diſſertationis celeb. D. Puzos, olim Acad. Reg. Chir. Directoris, de uteri inverſione. Hâc in diſſertatione mentio fit virginum, mulierum quæ non pepererant, aliarum quæ per viginti annos à partu nullam perceperant ægritudinem ; quæ tamen inverſione uteri laboraverunt ; ſed hunc-ce morbum in ejus-modi ſubjectis, ſolum-modò tempore quo catamenia fluere deſinunt, & in pinguioribus, urgere ſimul annotatur. Quo in caſu, inſanabilis habetur inverſio.

minùs-ve abundans concomitatur ; & hæc ſigna ſunt æquivoca : digitus in vaginam, vel orificium internum uteri introductus occurrit in tumorem conicum cujus baſis circumcingitur uteri collo, per modum ceſticilli plùs minùs-ve craſſi, proùt collum plùs minùs-ve dilatatur, majori vel minori uteri inverſi volumine ; tumoris illius ſuperficies ſedulò inveſtigata nullam exhibet cavitatem ; collum inter uteri & tumorem digitus circumduci poteſt ; ſi uſquè ad parietem ſupremum uteri pervenire queat, nullam ſuprà baſim reperit depreſſionem; & hæc ſigna ſunt minùs dubia. Completa inverſio nonſolummodò ope ſignorum incompletæ, quæ magis percellunt, ſed & præſertìm ex præſentiâ corporis utcumque rotundi, ſanguinolenti, inter femora propendentis, in cujus ſuperficie nulla reperitur cavitas orificium uteri deſignans, cognoſcitur ; inter partem ſuperiorem hujus-ce corporis & labia magna perſentitur ceſticillus orificio uteri efformatus, citrà quem digitus progredi nequit, ex eo quòd vagina eſt continua & ſuperior orificio uteri ; diſtinguitur autem vagina ab orificio, quia parietem molliorem opponit.

Non prætermittendum quòd aliquando ità ſeſe habet polypi moles, ut ipſam pro utero inverſo facilè ſumeret quicumque rem leviter inveſtigaret. nam polypi molem non exiguam aliquotiès exhibent; ſanguinem ita fundunt ut ipſum vaſis uterinis ſuppeditatum diceres; orificium occupant, dilatant, & ſuperficiem rotundam, levem cavitate carentem ità offerunt tangenti, ut ipſum-met uterum facilè crederes. Cave tamen. Polypus digito pulſus non regreditur, ſenſu ut plurimùm caret, pediculo anguſto annectitur; è contrà uterus inverſus cedit dextræ pellenti ; ſenſu exquiſito donatur, baſi innititur latiori. Polypus major uteri orificium paululùm dilatat ; è contrà minor uteri inverſi portio parietes ipſius valdè remotos continet. Si polypus utero inverſo jungatur, tunc præter ſigna polypi, adſunt etiam ſigna inverſionis, dolores quippe lumborum, ſenſus gravativus in utero, ſuprà pediculum polypi occurrit ſuperficies latior & utero continua. Tandem polypo adhærente cervici uteri aut orificio, genuinam amittit directionem & obliquitatem acquirit ipſum-met orificium. (*m*)

Accidentia inverſionis uterinæ variantur. Dolores circà lumbos & coxas, ſenſus ponderis gravativi in pudendis, dyſuria, hæ-

(*m*) De Polypis uteri conſul. tractat. clariſ. D. Levret qui naturæ, diagnoſi & curæ polyporum facem novam prætulit. Nec non ejuſdem Authoris Diſſert. quæ legitur in actis Acad. Reg. Chir. tom. III. & Theſ. propugnat. in Scholis Reg. Chir. Pariſ. Præſide M. Hevin, Conſiliario & Sereniſſimæ Delphinæ Proto Chirurg. die 27ª Julii. an. 1753.

morragia major minor-ve, inflammatio, febris, durities, gangræna, syncopes, convulsiones, sudores frigidi, & delirium, veluti certatìm mulieres inversione laborantes discruciare conantur. Quorum ratio ab ipsius-met uteri naturâ, connexionibus, & inversione desumenda. Non potest inverti uterus quin vasa, nervi, & ligamenta ipsi annexa distendantur, quin proindè, per totam ipsorum amplitudinem (*n*) dolor urgeat. præsentia uteri inversi vaginam premere nequit, quin sensum gravativum in pudendis excitet. Dysuria adest in quibusdam major, in aliis minor, prout major vel minor abripitur vesicæ portio, prout major vel minor sequitur urethræ curvatura, aut contorsio prout etiam comprimitur vesicæ orificium, vel ductus (*o*). Hæmorragia modò major, modò minor (*p*) concomitatur, quia cùm uteri hæmorragiæ per ipsius contractionem aut compressionem naturâ cohibeantur, si uterus contrahi, aut comprimi nequeat in quâdam parte, in eâdem non facilè sistetur hæmorragia, & quò major erit partis illius superficies, eò major erit hæmorragia; Sin minùs, contrà; porrò in uteri completâ inversione, major uteri superficies compressione & contractione privatur; idcircò primo instanti major adest hæmorragia, quæ paulò-post minuitur contorsione vasorum, & compressione collo factâ; è contrà in incompletâ, partes laterales uteri reagunt in partem inversam, comprimunt illam & sic hæmorragiam quodam modo cohibent. Febris & inflammatio plerumquè distensione, irritatione fibrarum, nervorumque, compressione vasorum citò citiùs advocantur. Deficientibus febre & inflammatione, compressio impediens liquorum regressum brevì conciliat utero crassitiem duritiemque insolitas. Ingurgitatione, quâcumque de causâ, jugiter crescente, vasorum tonus suffocatur, stagnant & accumulantur liquores, parietes vasorum dilatant, disrumpunt, effunduntur, cum ipsis putrescunt gangrænamque procreant. Syncopes, convulsiones inversionem non reductam sequuntur, propter sanguinis jacturam, magnam que nervorum cum uteri nervis communicantium (*q*) distensionem. Syncopes autem & convulsiones perseverare nequeunt, quin cerebri, cordis, pulmonum, oculorum functiones valdè turbentur; undè mens alienata sanguinis inordinata progressio, spirandi difficultas, visûs depravatio, liquorum in vasis capillaribus extremitatum remora, harum frigiditas, debilitas summa, ex-

(*n*) Pag. 4.

(*o*) Confer. Differt. M. Verdier Anatom. Professoris emeriti; de herniis vesicæ. Act. Acad. Reg. Chirurg. tom. II.

(*p*) Mauric. Observ. 355. & 689.

(*q*) Pag. 7.

preſſio fluidi liquidioris per poros cutis, ſudores frigidi: quæ quidem omnia, per ſpatium minus quàm trium horarum, animæ & corporis ſolvunt commercium. (*r*)

Ex jam expoſitis, de utero prognoſim deducere non arduum. Reſpectu ſpeciei, inverſio completa, cæteris paribus, incompletâ periculoſior (*ſ*). quoad cauſam, inverſio polypo producta damnum longè minus inferre videtur, quàm inverſio ſubſequens partum, vel aliam cauſam. Habitâ ratione temporis à quo exiſtit inverſio, antiqua recenti plerumquè curatu difficilior; inverſio quæ lentè proceſſit plus affert incommodi quàm periculi. Tandem perpenſis accidentium numero & intenſitate, certius ſtatuetur judicium.

Quanquam ſigna, hucuſquè allata, naturam & eventum inverſionis uterinæ denotent, cùm tamen affectiones quædam, licèt ab illi abſolutè diverſæ, inconſideratè pro eâdem ſumptæ fuerint, de ipſis nonnulla annotare decet, antequàm ad curationem deveniamus. Porrò affectus illi ſunt uteri prolapſus, & vaginæ relaxatio.

Uteri prolapſus eſt tranſlatio uteri non inverſi in vaginam, vel & extrà vulvam. Hujuſce pathematis cauſæ ſunt eædem ac cauſæ inverſi uteri, excepto quòd agunt in totam uteri molem, proindè ipſam totam & integram abripiunt; quòd verò cauſæ uteri inverſi in unam tantùm partem vim exerunt validiorem, ſive illa vis reipsâ major dirigatur versùs illud punctum, v. g. Extractio placentæ, ſive ideò tantùm majorem præbeat effectum quia major adeſt in iſto puncto debilitas. Uteri inverſi & uteri prolapſi accidentia pendent præcipuè à diſtenſione nervorum & vaſorum; porrò major adeſt diſtenſio in utero inverſo, cæteris paribus, quàm in utero prolapſo ex eo quòd uteri corpus inverſum, in primiſque fundus, magis recedunt à principio nervorum quàm uteri prolapſi corpus, præſertìmque fundus: hac de cauſâ, uteri inverſio prolapsû periculoſior. Signa uteri prolapſi diſcrepant à ſignis uteri inverſi in eo quòd, ſi prolapſus ſit incompletus, ope digiti in vaginam intromiſſi, orificium uteri longè inferius quàm in ſtatu naturali percipitur; è contrà ſi inverſio ſit incompleta, orificium non reperitur in medio corporis

(*r*) Obſerv. Stalpar. Vander Wiel de puerperâ quæ, poſt dimidiam horam à partu, deceſſit propter inverſionem uteri completam. cent. prim. obſ. 67.

(*ſ*) Incompleta aliquandò periculoſior evadit propter ſummam quâ dignoſci poteſt difficultatem, ſcilicèt quando fundus ſolum-modò deprimitur & identidem pondere inteſtinorum pellitur. Tùm dolores colici, dolores circà lumbos & coxas, ſenſus moleſtus ponè pubem, partus præcedentes, ſunt ſola ſigna quæ ſuſpicionem poſſunt admovere; & plerumque morbus non cognoſcitur niſi cum ultimam ſtragem edidit. Aliundè non aliam excipere poteſt therapeïam quàm palliativam.

digito obversi, sed ipsum complectitur: si prolapsus sit completus, cognoscitur ex præsentiâ corporis ellyptoïdei vulvam inter & femora propendentis, cujus extremitas latior est superior, & infrà cujus extremitatem inferiorem conspicitur foramen per quod digitus aut specillum introduci potest, à quo etiam catamenia, fluores-ve albi, temporibus occasionibus-ve datis, Stillant; vagina corpus illud involvit, quia abripitur per descensum; superficies ipsius primò rubicunda, pluribus annis elapsis, colorem leucophæum sæpissimè induit, labiis majoribus continua videtur; sed in completâ inversione nullum animadvertitur foramen parte in inferiore corporis propendentis, pars superior est inferiore angustior, digitus circumduci potest inter labia magna & ipsius peripheriam superiorem.

VAGINÆ prolapsus quamvis omninò diversus ab uteri inversione, tamen ità nonnunquam turgescit, durescit & corrugatur ut ferè nullam offerat aperturam, similis exindè intestino recto prolapso & strangulato; & in tantam molem non semel accrevit, ut pro ipso-met utero habita, & amputata fuerit (*t*). Errorem facilè vitabit quicumque digitum attentâ mente parti prolapsæ admovebit, reperiet enim in medio, vel uno è lateribus, punctum quoddam depressum, minùs resistens & digiti, stili-ve obtusi introductionem usquè ad orificium uteri, vel ultrà permittens. Præsentia herniarum in vaginâ tyronibus dubium pro uteri inversione posset injicere, sed signa propria perpendant, & dubium fugabitur (*u*)

UTERI inversi curatio repositione, & contentione adimpletur. Priùs quàm de repositione dicamus, observandum est sæpissimè faciliùs esse inversionem uteri per partum impedire quàm posteà sanare. Idcircò funiculus umbilicalis Cautelâ debitâ attrahatur; Si placentam nimiùm adhærentem percipiant digiti, ad ipsius deglutinationem procedant; *si corpus quoddam placentam subsequens sentiant* (quod in arte obstetricandi exercitatis meliùs notum est quàm designatu facile) unâ manu sustineatur uterus dum alterâ extrahitur placenta. Attamen quâcumque de causâ inverteretur uterus per partum, subitò ad reductionem sese accingendum. Nec timendum ne validâ impulsione contundatur (*x*). Satiùs est uterum contundere, quàm ipsum in-

(*t*) Job à Meeckren Chirurg. Amstelodam. tradit catalogum authorum qui de procidentiâ uteri & amputatione retulerunt observata. Horum opiniones variis observ. refellere conatur, & procidentias, amputationes que, tanquam vaginæ aut excrescentiarum, non verò tanquam uteri considerat. Meeckren. Observ. Med. Chir. cap. 54. de procidentiâ falsâ uteri.

(*u*) Dissert. celeb. D. de Garangeot, de herniis quibusdam peculiaribus. Act. Acad. Reg. Chirurg. tom. I. & suprà laudat. tract. de Polypis, pag. 144 & seq.

(*x*) Quod intelligi debet de inversione recenti, & absque ingurgitatione; nam aliter, periculosa fieri posset reductio nimiâ vi promota.

versùm relinquere, eâ ratione quâ uteri vulnera caussis externis inflicta sanari possunt, sicut & aliorum musculorum (y); quòd verò inversio sæpiùs est lethalis, ipso instanti (z). Inversione jam ab aliquot horis accessâ, antè repositionem, alvum uno duobus-ve laxantibus excitare enematibus competit, ut fæces, si quæ sint in intestino recto, expellantur, & exonerato canali intestinali tollatur obstaculum ex ipsius volumine & pondere oriundum; deindè catheter in vesicam injiciendus, eâdem de causâ respectu urinarum cystide contentarum. In hocce casu cùm urethra inferiùs, nedum sursùm dirigatur, vel catheter muliebris, juxtà lineam ad perpendicularem accedentem, dimittendus, vel catheter viris proprius huic sufficiendus, convexitate sursùm positâ, mox ad inferiora reducendâ per motum lateralem & semicircularem (a). Quibus præmissis, mulier resupinanda, natibus cruribus que elatis, à se invicem paululò diductis nec non firmè retentis (b). A vociferatione, clamoribus, conatibus, &c. sedulò abstineat, ne obstet ingressui, vel partem ingressam remittat. Tum si inversio completa sit, Chirurgus partem mediam & inferiorem, seu apicem uteri inversi digitis pinguosâ materie inunctis premet, versùs orificium uteri pellet, usquequò tota moles convertatur ad superiora; sic mechanismum inversionis quodam modo imitabitur ex parte oppositâ. Digitos à parte semi-repulsâ quoddam circumstans amovere cogitne? Minister intelligens partem illam subitò retineat, novum statimque exequendum tentamen expectans. Hanc viam pedetentìm calcando, scopus forsàn attingetur. Si incompleta sit inversio, dextra in vulvam usquè ad apicem partis inversæ promovenda; tum digitorum convexitate ipsi applicatâ, premat & pellat versùs uteri fundum quò usquè reducatur. Utero reposito, clausa manus in ipsius cavitate tantispèr remaneat, ut fibris tonum pristinum recuperandi facilitas quædam suppeditetur, & certior acquiratur notitia dispositionis uteri ad inversionem novam vel ad contractionem æqualem. Talis ad inversionem post partum subitò reducendam plerumque sufficit encheiresis. Super-addendi solummodò, 1°. situs qui consistit in eo quòd puerpera, cruribus ad se invicem approximatis paululùmque elatis lecto, jaceat; 2°. victus tenuis, inflammationis præcavendæ gratiâ. Præsertim à fasciis, topicis adstrin-

(y) Dissert. de utero vulnerato. J. Mart. Reichard. Argentor. 1735. Halleri disputat. Chirurg. tom. V.

(z) Extract. Dissert. D. Puzos. *Merc. de Fran. Sept.* 1744.

(a) Observ. D. Louis & D. Levret, tract. de Polypis, pag. 123. 124.

(b) Hunc situm eligimus, quia per ipsum viscera abdominis versùs diaphragma repelluntur, & quædam ad reductionem proclivitas conceditur.

gentibus & corroborantibus abſtinendum. Ab illis nova inverſionis causa; ab aliis lochiarum ſuppreſſio oriretur. Inverſionem reductam iterùm deſcendere, aut pronam ad deſcenſum, ſignum ſi detur aliquod; peſſus intromittendus eſt (*cc*): cæterùm à lochiarum curſu attentio non amovenda.

Inversio ab aliâ causâ quàm à partu (excepto polypo) procedens, juxtà eamdem methodum reponenda. Reductione factâ, fotus anodini & emollientes abdomini admovebuntur, quantulumcumque tenſionis & inflammationis; aut fotus adſtringentes, debilitatis & inertiæ quantulumlibet ſignum ſuperſit.

Polypi, aut excreſcentiæ cujuſcumque (*dd*) inverſionem promoventis ligatura celebranda (*ee*). Licèt enim natura quoſdam polypos ſpontè excreverit, tamen ab ipsâ ſemper tale beneficium expectare frequentiùs eſſet periculoſum, præſertìm in caſu polypi inverſionem determinantis; porrò extracto polypo, uterus à pondere ipſum tra-

(*cc*) M. Suret hujuſ-ce Colleg. & Acad. excogitavit & perfecit peſſum, qui plurimis huc uſquè excogitatis antecellendus videtur, propter ſimplicitatem, ſoliditatem & mobilitatem. *Quatuor partibus præcipuis componitur.* 1°. *Circulo plano.* 2°. *Tribus ramis annulum ſuſtinentibus & convergentibus in extremitate ab annullo remotâ.* 3°. *Caule cujus extremitas ſuperior terminatur per* cocleam adaptandam frimandamque cum ſtriato receptaculo quod in calce junctionis ramorum fabricatùr, extremitas inferior terminatur per globulum ſolidum. 4°. Laminâ rotundâ, in quâ inſculpitur exigua cavitas circulo laminæ continuo, & orâ linteâ prominente amplificata: hæc cavitas ſimilitudinem cavitatis cotyloïdeæ coxarum quodam modo refert; recipit & complectitur globulum caulis, motus versùs omnes partes agere ipſi permittit; ora lintea prominens quæ globulo adaptatur ope fili per foraminula, quæ in laminâ reperiuntur, trajecti & firmati, impedit ne globulus è cavitate reſiliat; præter illa foraminula, quatuor adſunt *ſciſſuræ exiguæ eâdem in laminâ, adhæſioni quatuor funiculorum inſervientes; funiculi iſti cingulo circà ventrem injecto* debent à lateribus annecti, anteriores duo, totidem que poſteriores. Peſſi materies vel aurea, vel argentea, vel eſt eburnea. Utilitas eſt ſuſtinere uterum, effluxum humorum ex utero permittere, non obſtare vaginæ elaterio recuperando, propter caulis craſſitiem duarum tantummodò linearum, vaginæ directioni & motibus mulieris ſeſe accommodare mediante enarthroſi. Undè facilè deduci poteſt quantùm præſtet peſſariis Joan. Bauhini, Saviardi & Doct. Thomæ Simſon, deſcript. in actis edimb. *tom. III. pag.* 379. edit. gallic.

(*dd*) Vid. Diſſert. de Sarcomate pudendo muliebr. ſectione ablato. Præſid. Abrah. Vatero. M. P. Wittemberg. an. 1728. Diſſert. de Polypo poſt febrem epidemiam egreſſo. Præſide Abrah. Vatero. P. P. Wittemberg, an. 1739. Halle. Collect. Theſ. Med. Chirurg. *tom. III.*

(*ee*) Cavendum ne ſeparato Polypo veteri & majori, portio uteri ſequens pro alterâ excreſcentiâ ſumatur. Quem in errorem faciliùs inducerent uteri forma fibrarum que textura diuturno pondere perverſæ. Obſerv. D. Gaulard. D. M. In Act. Acad. Reg. Sci. 1732.

hente

hente liber priſtinam ſedem ſæpè ſæpiùs recuperat. Nihilominùs dextram in uterum, ſi fieri poſſit, intromittere, & ipſius ope partem inverſam reducere proderit.

In inveteratâ & nullis accidentibus letiferis ſtipatâ inverſione; quæ volumen, craſſitiem, duritiemque (*ff*) uteri ità auxit, ut in priſtinam ſedem abſque periculo refundi nequeat viſcus inverſum; moles propendens ſuſpenſorii ope ſuſtinenda & ab urinarum actione protegenda. Ab omni motu nimio vel inconſiderato caveat infirma

Non ſemper ex voto ſuccedit reductio; ſed tenſio & inflammatio minitantur (*gg*); jam ſanguinis miſſio plùs minùs-vè prò viribus repetenda, enemata emollientia, fotus ejuſdem generis abdomini impoſiti, potiones oleoſæ, anodinæ, ſuccurrere debent; ſi inverſio ſit completa, utero propendenti ſplenia decocto anodino & emolliente, aut cataplaſmata ejuſdem virtutis, duplici linteo involuta, bihorio imponantur. Quibus adhibitis, nova iterùm tentamina prudenter agenda, præſertim per ſyncopem repetitas ſanguinis miſſiones ut plurimùm ſequentem. Quidquid egeris, illud tantùm ex tuâ methodo forſitan ſequitur bonum quòd convulſiones, hæmorragia, inflammatio abdominis cohibentur; ſed uterus reduci nequit, propendet inter femora, liquores in ipſius vaſis ſtagnant, turgeſcit; tunc fotus emollientes & reſolventes, cataplaſmata ejuſdem dotis prioribus ſubſtituenda. Res tamen nondum proſpera. Strangulatur uterus, magis ac magis aucto volumine. Hîc loci ſcarificationes in *utero celebrare non alienum exiſtimat Heiſterus* (*hh*). Sed ipſas non ab omni periculo vacare probat *Ruyſchii* obſervatio. (*ii*). Ideo ſanguinis miſſionem emollientium & reſolventium uſu coadjutam anteponimus. Gangræna ſequitur ne? Antiſeptica citiùs adhibeantur; nec adhuc à propoſito deterrendum eſt, dummodò ſit levis & ſuperficiara admodùm gangræna; uteri repoſitio conſtanter iterùmque ſuſcipienda (*hk*); quæ ſi obtineatur, injectiones antiſepticas, deindè deterſivas adhibere juvat (*ll*). Febris compeſ-

(*ff*) Ruyſc. adverſ. Anat. Decas ſec. Obſerv. 10.

(*gg*) Diſſert. M. Sabatier, Profeſſoris Scholarum, de herniis uteri & vaginæ. *Ibid.* Obſerv. D. Hoin de remorandâ reductione uteri. Act. Acad. Reg. Chir. *tom. III.*

(*hh*) Inſtitut. Chirurg. pag. 1026.

(*ii*) Ex leviori uteri inverſi vulnere, cultelli cuſpide inflicto, tanta ſuborta eſt hæmorragia ut Ruyſchius ipſe incaſsùm opitulari conaretur. Paucis enim horis poſt, ultimum diem obiit puerpera. Obſerv. 26.

(*kk*) Obſerv. Genſelii. Act. Erud. Lipſ. Maii 1716 & D. Campardon Chir. Auſcenſis. Diario period. Med. Chirug. Phar. Novem. 1758.

(*ll*) Diſ. M. Recolin. act. Acad. R. Chir. *tom. III.*

cenda ; vel ipsâ deficiente, viribus sedulò providendum.

Posito quòd, irrito labore, non reducitur uterus, gangræna verò per gradus circùm-circà extenditur, certis non circumscribitur limitibus, uteri crassitiem penetrat, & eo usquè pervenit ut timendum præbeat ne in partes internas brevì serpat, nulla que partis corruptæ à sanâ separationis spes affulgeat. Nunc debitâ prognosi de tanto & tam periculoso affectu latâ, apparatu dispofito, ad amputationem absquè morâ sese accingere. Muliere suprà lecti marginem decumbente & firmatâ, ligatura in partem sanam, quantùm fieri poterit, injicienda, amputatio ligaturam inter & partem corruptam perficienda ; vulnus secundùm artem deligandum.

Objici posset, tutiùs amputationem fore suscipiendam priùs quàm gangræna afficiat uterum, id est, statim atquè certè ventura prævidetur. Non tamen omninò assentiremur, nam 1°. Gangræna uteri ritè curata aliquandò sanatur. 2°. Ideò uteri amputatio periculosa est quia convulsiones, & hæmorragiam adducit. Sed convulsiones & hæmorragia longè minùs timendæ sunt post diuturnam strangulationem, quàm ipsâ ineunte ; ex eo quòd vasa & nervi jam constrictioni assuescunt, & minor adest in illis irritabilitas, proindè convulsionum causa minor, in his verò diameter partim obliteratur, proindè minor hæmorragiæ causa. Nec te penitùs deterrere deberet gangræna incipiens in parte ligatâ : ipsi medicamentum immediatè potes apponere, ipsam proindè sanandi spes tibi incumbit, & spes eò certior quòd à causâ internâ non producitur gangræna, & quòd jam deletur maxima pars strangulationis. Quamvis enim ligatura sit infrà orificium uteri, tamen sublatâ mole propendente, pars quæ superest cum ligaturâ [illegible], sic que ad orificii interni relaxationem quodammodo conducit. Cæterùm animos tibi addant magna illa totius uteri in abdomine positi substantiæ, quòad majorem crassitiei partem, exfoliatio quæ mulieris vitâ & sanitate superstitibus perfecta fuit, referente M. le Vacher (*mm*), nec non prosperi successus amputationis uteri gangrænâ correpti, de quibus loquitur Paræus (*nn*). Uno verbo, sedulò perpondera quid velit, quid agere valeat natura ; nec à mente tuâ discedat quantùm possit Chirurgia naturæ viribus coadjuta.

(*mm*) Observ. D. le Vacher, act. *Acad. R. Sci.* 1741.

(*nn*) Amb. Paræi observationes quibus, præ multis aliis, fides adhibenda videtur. lib. 24. cap. 48.